

健保組合使用欄

決定年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務局長	参事	担当者
支給額		円			
本人1	47				
家族2	出産育児一時金				

被保険者・被扶養者 出産育児一時金支給申請書

被保険者記入欄

被保険者証 記号、番号	記号 123	番号 456	事業所名	〇〇〇〇〇
被保険者氏名 及び印	健保 太郎 (印)		出産年月日	平成 24 年 5 月 5 日
出産した 者の氏名	健保 花子 (被保険者との続柄 妻)		生産・死産別	生産・死産 (妊娠 週)
出生児の氏名	健保 一郎 (被保険者との続柄 長男)			

医師・助産師 又は市区町村 長の証明欄 (証明書添付 でもよい)	出産年月日	平成 24 年 5 月 5 日			
	生産・死産別	生産・死産 (妊娠 週)			
	上記の通り相違ないことを証明する。 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 医師又は 住所 〇〇市××区△△ 助産師 氏名 〇〇〇〇 (印)				
	本籍 (県)		筆頭者氏名		
	出生届出日	平成 年 月 日			
	出生児氏名				
	生年月日	平成 年 月 日			
上記の通り相違ないことを証明する。 平成 年 月 日 市区町村長名 (印)					

給付金の受領委任欄	この給付金の受領を (役職名) (氏名) 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 (印) に委任します。	平成 24 年 5 月 30 日 被保険者氏名 健保 太郎 (印)
-----------	---	---